

3. Preparations For deposited salts & stones

❖ For Ca Oxalate stones اشمر حاجة

Epimag effervescent

3 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

❖ For Ca Phosphate stones

Vitamin C caps

20 caps .. 5 LE

كبسولة واحدة يومياً

Cranberry caps

12.5 LE

كبسولة ٣ مرات يومياً

❖ For Urate stones

▪ Urivin eff.

4 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

▪ Zyloric 100 tab

30 tab .. 5 LE

(Urivin) قرص واحد يومياً (يعطى مع

4. For superimposed infection

Superimposed infection دائمًا يرتبط وحدود الحصوة والأملاح بحدوث

في حالة وجود صديد في البول مصاحب للحصوة أو الأملاح يتم علاجه

لو شخص عمل تحليل بول و طلع أملاح بس مش بيشتكى من حاجة هياخد علاج؟

لا يوصى علاج الأملاح اذا كان الشخص لا يعاني من اعراض مثل حرقان في البول أو

مخصوص كلوي و ينصح فقط بشرب كميات كبيرة من الماء

بعاد التحليل بعد أسبوع و يوصى العلاج اذا تكرر ظهور الاملاح

روشتة لـ symptomatic small oxalate stone

Rx/ Rowatinex caps

كبسولة ٣ مرات يومياً

Rx/ Epimag eff

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

Rx/ Uvamine retard caps

كبسولة كل ٢٤ ساعة لمدة أسبوع

مع كتابة التعليمات على ظهر الروشتة

Acute urine retention

احتباس البول

Diagnosis

Most common urological emergency

- **Classic presentation**

Sudden inability to urinate + Severe pain in suprapubic area

المريض بببجي يقولك البول مش راضي ينزل مع ألم شديد

- **By examination**

- ✓ Suprapubic distension
- ✓ Suprapubic tenderness
- ✓ Suprapubic dullness on percussion

- **Most common causes**

- Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in old males
- Bladder & Urethral stones
- Post-operative retention

ازاي أفرق بين Anuria و Acute urine retention

لازم تفرق بين ان الكلى شغاله كويس لكن البول مش بينزل لسبب ما
و بين عدم وجود بول من الأساس بسبب قصور في الكلى

Anuria is characterized by :

1. No pain in suprapubic region
2. No suprapubic tenderness, distension or dullness on percussion
3. Serum creatinine is usually HIGH
4. No urine passes after catheterization

أهم فرق انك لما ترکب القسطرة مش هتلaci بول ببجي

ER management

ركب قسطرة بولية فوراً **Urgent urethral catheterization**

- Common size used → 18 in ♂ - 16 in ♀

- **Foley's catheter is preferred**

عشان قسطرة فولي ممكن تسيبها في المريض و ده اللي انت محتاجه لأن المريض لسه هيروح لدكتور مسالك يعرف سبب المشكلة و يعالجها

الفرق بين أنواع القساطر

- **قسطرة Nylaton** : بتستخدم لغرض معين و تتشال على طول
- **قسطرة Foley** : ممكن تفضل مكانها بحد أقصى أسبوع (رخيصة)
- **قسطرة Silicon** : ممكن تفضل مكانها بحد أقصى شهر (السعر ١٥ - ٢٠ ج)

- Avoid rapid evacuation that may cause hematuria due to sudden bladder decompression

لما البول يبدأ ينزل يفضل تضغط على الأنبوة بين صوابعك كل فترة و توقف نزول البول عدة ثواني ثم تكمل عشان المثانة ماتفضاش بسرعة و يحصل نزيف

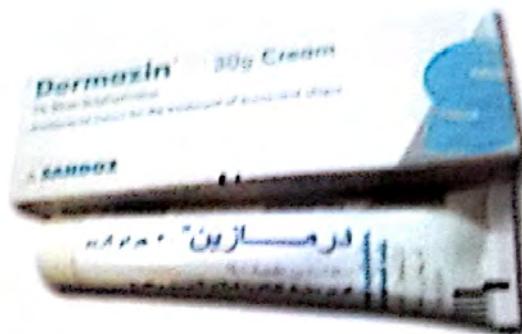
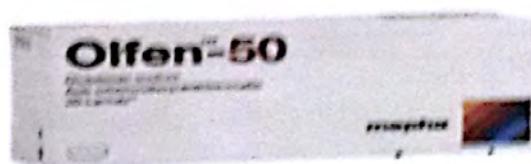
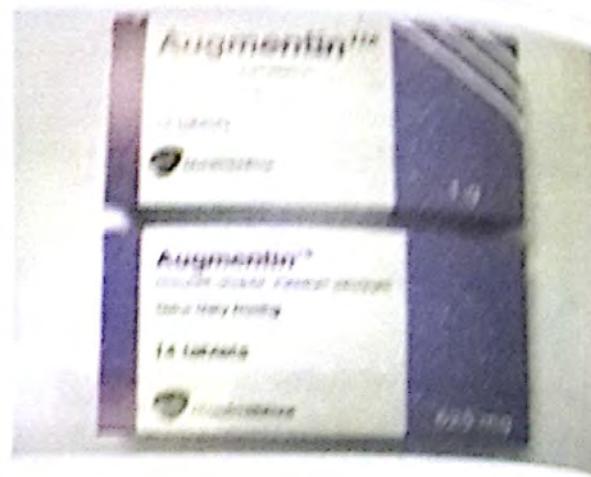
- If there is resistance during catheterization → Try smaller size

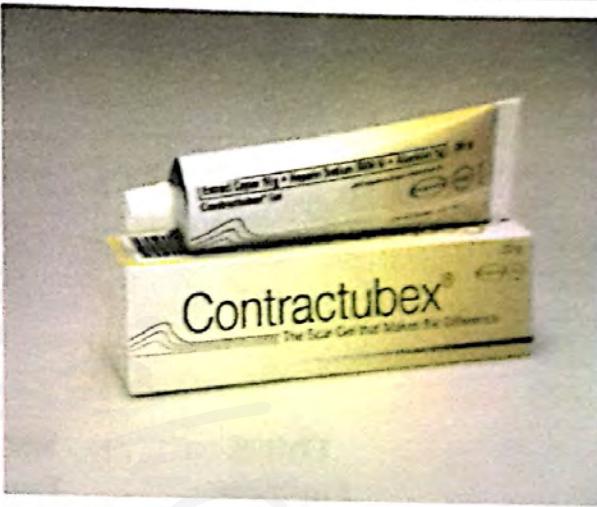
ممكن تلاقي مقاومة أثناء دخولك بالقسطرة و في الحالة دي هتدرج مقاس أصغر لو ما عرفتش هاتزقش القسطرة بالعاافية و حول الحالة للمستشفى

دورك كممارس عام بينتهي عند تركيب القسطرة

هتطلب من المريض يروح بعد كدة لدكتور مسالك

يتابع معاه عشان يعرف السبب و يعالجها







ADAM.

PROPER POSITION DURING EPISTAXIS

Third
Degree
Burn



Second
Degree
Burn



First
Degree
Burn

